Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg.

Vorgelegt von

Kurt Michaelis, approb. Arzt

aus Halle.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Halle 1920.
Gedruckt bei Wilhelm Brandt, Niemeyerstraße 4.

Die Ergebnisse der Neosalvarsantherapie bei luetischen Augenerkrankungen,

die in den Jahren 1915 bis 1919 in der Universitäts-Augenklinik in Halle behandelt wurden.

Durch Vergleichen früherer Arbeiten ergeben sich folgende Resultate:

Primäre Affekte und solche des Tertiärstadiums an den Lidern und den Augenbindehäuten sind durchweg zur Abheilung gekommen.

Bei der Keratitis parenchymatosa berichten die meisten Autoren über keinen Erfolg. Andere haben in 25—30% der Fälle Heilung erzielt. Allgemein wird schnelles Nachlassen der entzündlichen Erscheinungen und der Lichtscheu angegeben. Nach häufigeren und höheren Dosen stellen sich die Resultate besser.

Überraschend schnell wirkt Salvarsan bei der Iritis und der Iridocyclitis. Frische Fälle sind besonders leicht beeinflussbar. Wegen der spärlichen Verabfolgung treten aber häufig Recidive auf.

Auf die Chorioiditis, Chorioretinitis und Retinitis hat das Mittel sich fast durchweg als wirkungslos erwiesen. Nur frische Fälle zeigen öfters eine Besserung.

Durch die schnelle Wirkung des Salvarsan ergeben sich bei Sehnervenerkrankungen und Stauungspapille meist sehr gute Heilwirkungen. Die Sehnervenatrophie auf Grund der Tabes ist unbeeinflusst geblieben.

Glaskörpertrübungen haben sich meist schnell aufgehellt.

Nur frische Lähmungen der inneren und äusseren Augenmuskeln zeigen eine Besserung; ältere bleiben unverändert.

Die skleritischen Prozesse und Orbitalerkrankungen kommen durchweg zur Heilung.

Nur Nacht, Falta und einige andere berichten in allen Fällen über blosse Misserfolge. Die rasche Wirkung und die günstige Beeinflussung des Körpers sowie die Besserung der Sehschärfe werden sonst von allen bestätigt. Auch Aufhebung cerebraler Symptome und Beseitigung von Drucksteigerungen werden berichtet. Die sog. Neurorecidive werden als erneute Spirochaetenwirkung erklärt, da das Salvarsan in

ungenügender Dosierung angewendet sei. Ehrlich selbst hat durch Untersuchungen hierfür den Beweis geliefert. Als beste Applikationsart ergibt sich die intravenöse.

In der hallischen Augenklinik sind 92 Personen behandelt, 8 davon entziehen sich wegen vorzeitiger Entlassung der Beurteilung.

Von den 39 Fällen von Keratitis sind 6 schon vorher mit einer Schmierkur behandelt worden. Beide Augen sind in 16 Fällen, 1 Auge in 23 Fällen befallen gewesen. Sechs mal sind die zweiten Augen nacherkrankt. Besserung tritt bei 20 schon in dem ersten, bei 12 in dem zweiten, bei 3 in dem dritten Monat ein. Bei 4 ist kein Erfolg zu verzeichnen. Zur Ausheilung kommen 21 Fälle, weitere 12 lassen sichere Heilung erwarten. 1 Fall kommt erst durch angeschlossene Tuberkulinkur zur Ausheilung. Bei 5 Fällen bleibt die Ausheilung aus, drei mal treten Recidive auf.

Von den 19 Iritiden sind schon 10 Augen in der ersten Woche, 4 in der zweiten, 5 in der vierten Woche völlig reizlos. Heilung ist bei 16 erfolgt, bei weiteren zwei zu erwarten. Nur bei einem Fall bleiben die bestehende Kammerwassertrübung und die Glaskörperpräzipitate unverändert. In zwei Fällen ist das Sehen durch Seclusio pupillae getrübt. Die 3 Fälle von akuter Chorioiditis zeigen nach beendigter Kur Aufhellung der Glaskörpertrübung und scharfe Abgrenzung der chorioiditischen Herde. Die fast völlige Sehstörung hat sich auf $^5/_{15}$ bezw. $^5/_{25}$ und $^5/_{35}$ gebessert.

Auch die Neuroretinitis führt zur Ausheilung der Nervenerkrankung und Abgrenzung der Herde. Die Sehschärfe bessert sich von Fingerzählen bis auf rechts $^5/_{25}$ links $^5/_{15}$.

Von den beiden Fällen von Neuritis retrobulbaris mit temporaler Abblassung der Papille bleibt der ältere Fall ungebessert. Bei dem frischeren wird die Sehschärfe nahezu normal, rechts $^5/_7$, links $^5/_8$. Eine gewisse Einschränkung des Gesichtsfeldes bleibt bestehen.

Die 3 Stauungspapillen ergeben ein gutes Resultat. zweimal wird Heilung mit normaler Sehschärfe, einmal Besserung auf $^3/_{35}$ erreicht

10 Fälle von tabischer Sehnervenatrophie bleiben unbeeinflusst, ja eine weitere Sehverschlechterung lässt sich in 4 Fällen nicht verhindern.

Von inneren und äusseren Augenmuskellähmungen bleiben 2 alte Fälle unverändert, 4 frische sind in 1 bis 4 Wochen geheilt.

Ein Fall von Pemphigus lässt sich in seiner Progressivität nicht aufhalten, die Schrumpfung der Conjunctiven und die Verschlechterung der Sehschärfe nehmen weiter zu.

Die Erfolge bei der Keratitis sind also von 25 bis 30 % auf 85 %, bei der Iritis von 67 % auf 95 % gestiegen.

Die Erkrankungen der Aderhaut und Netzhaut, der Sehnerven und der Augenmuskeln ergeben, dass nur in frischen Fällen gute Erfolge zu erzielen sind. Nur eine kränkliche, an Krämpfen leidende Patientin hat Salvarsan nicht vertragen können. Bei einem jungen Manne sind nach den Salvarsan-Injektionen epileptiforme Krämpfe aufgetreten, die allmählich abnehmen und dann gänzlich ausbleiben. Sonstige Schädigungen sind nicht beobachtet worden. Die wenigen Fälle, bei denen unter der Behandlung die zweiten Augen erkrankt sind, sind nach kurzer Dauer ausgeheilt.

In allen Fällen ist Neosalvarsan intravenös und zwar im Mittel in 8,3 Injektionen und den Dosen II bis V je nach dem Alter des Patienten gegeben worden.

Die von Igersheimer veröffentlichten Resultate ergeben fast völlige Analogie. Auch er bestätigt, dass nach Salvarsan ein Wiederaufleben vorher funktionsuntüchtiger Netzhautelemente beobachtet sei. Salvarsan bedrohe weder gesunde noch kranke Augen und durch intensivere Anwendung sei zu erhoffen, auch ein Wiederauftreten syphilitischer Manifestationen zu verhindern. Dies wird durch Hübner in seiner Veröffentlichung über die Ergebnisse aus den Jahren 1916 und 1917 bestätigt. 1916 sind nach durchschnittlich 4,2 Injektionen bei 36 % der Patienten die Wassermannsche Reaktion negativ ausgefallen und bei späterer Untersuchung in 33 % geblieben. Die entsprechenden Zahlen bei 8,4 Injektionen für 1917 sind 60 % und 63 %, also eine fast gleichmässige Verdoppelung in Leistung und Wirkung. Hier in Halle ist diese Kontrolle leider nicht ausgeführt worden.